

IL SOLE E L'ESPOSIZIONE SOLARE: ISTRUZIONI PER L'USO

Dott. Elisa Zavattaro – AOU Maggiore della Carità di Novara

L'arrivo della primavera e dell'estate rappresentano momenti in cui la pelle è maggiormente esposta all'effetto del sole. Contemporaneamente il paziente sottoposto a trapianto ricorda le raccomandazioni mediche di evitare l'esposizione solare, quindi come comportarsi?

Innanzitutto bisogna sapere che i raggi solari sono costituiti da radiazioni di differente lunghezza d'onda, che, prima di giungere a contatto con il nostro corpo, vengono schermati dall'atmosfera e in particolare, dallo strato di ozono. I più importanti sono i raggi ultravioletti (UV), tra i quali gli UVC, che vengono assorbiti completamente dall'atmosfera, ed UVA ed UVB che invece sono filtrati solo parzialmente. Questi ultimi sono dotati della capacità di penetrare più o meno in profondità nella nostra pelle causando effetti differenti: ad esempio gli UVA provocano un'abbronzatura rapida e fugace, mentre gli UVB causano inizialmente eritema, ma sono responsabili di un'abbronzatura ritardata.

L'effetto del sole sulla pelle è ben noto, in quanto visibile sotto forma dell'abbronzatura, la quale è data dalla produzione ed accumulo della melanina da parte delle cellule che compongono la cute. La capacità di abbronzarsi in maniera più o meno intensa e veloce è legata alle caratteristiche costituzionali e consente di differenziare le persone in base al fototipo. I fototipi più chiari (1 e 2), con occhi chiari e capelli biondi o rossi, hanno difficoltà ad abbronzarsi e generalmente vanno incontro a scottature in seguito ad esposizioni solari anche di scarsa durata, sino alle vere e proprie ustioni solari con la formazione di bolle. Inoltre i raggi ultravioletti, proprio per la loro capacità di penetrare nella cute, sono in grado di danneggiare le strutture del derma (strato profondo della pelle) e causare la formazione di rughe, perdita di tono ed elasticità della pelle, oltre alle macchie solari.

L'effetto del sole provoca anche la riduzione delle difese immunitarie presenti nella nostra pelle, effetto che andrà a sommarsi all'immunosoppressione sostenuta dai farmaci anti-rigetto, rendendo quindi la pelle ancora più suscettibile al danno da raggi ultravioletti, con maggior rischio di sviluppo di tumori cutanei (epiteliomi, cheratosi attiniche e melanomi). Tali neoplasie si possono sviluppare sia su di un neo pre-esistente, con cambiamento rapido del colore, della forma, dei bordi (come nel caso del melanoma), oppure su cute precedentemente sana (come avviene per gli epiteliomi e le cheratosi attiniche), spesso in sede esposta alla luce (capo, volto, dorso delle mani, avambracci). Oltre al rischio legato all'immunosoppressione, bisogna poi ricordare che alcuni agenti immunosoppressori, insieme ad altri e numerosi farmaci, anche di uso comune, (es antibiotici, anti-dolorifici etc.) possono essere responsabili di aumentata sensibilità alla luce solare, aggravando quindi il loro effetto sulla pelle.

I raggi solari sono anche in grado di colpire i nostri occhi ed un'esposizione esagerata è causa di danni quali formazione della cataratta (patologia in cui la visione si riduce progressivamente sino a richiedere l'intervento chirurgico) oltre a fastidiose infiammazioni (congiuntiviti, cheratiti); è quindi fondamentale proteggere gli occhi con occhiali da sole, soprattutto durante le giornate di sole, al mare e in montagna.

Per i motivi sopra esposti è necessario prestare molta attenzione ed evitare l'esposizione solare, specie nelle ore centrali della giornata e proteggere la nostra pelle attraverso l'uso di indumenti in tessuto a trama fitta e di schermi solari a protezione molto alta; infine si raccomanda l'uso di occhiali da sole per salvaguardare i nostri occhi. Bisogna ricordare inoltre che anche in presenza di cielo coperto o nuvoloso i raggi ultravioletti non vengono del tutto schermati e che, seppure in dose ridotta, raggiungono il suolo e la nostra pelle. Lo stesso si può dire per la protezione data da tendaggi, vetri o dall'ombrellone da spiaggia, che non sono sufficiente a salvaguardare la pelle. Infine si raccomanda la massima attenzione durante i soggiorni in altitudine (montagna, sia in estate sia in inverno) o in zone tropicali, ove l'effetto dei raggi ultravioletti è più intenso.

Per proteggere la pelle è perciò fondamentale utilizzare gli schermi solari, ossia prodotti (crema, spray, latte, fluido etc.) costituiti da sostanze chimiche e fisiche in grado di assorbire parzialmente i raggi solari, permettendoci di vivere all'aria aperta senza correre il rischio di scottature solari.

Va sottolineato che nessuno schermo solare è in grado di proteggerci in maniera assoluta, e che la loro applicazione non deve costituire una giustificazione per "esposizioni selvagge"! Infatti il loro uso corretto richiede di rinnovare l'applicazione assai frequentemente (anche ogni 2-3 ore) poiché le sostanze contenute non hanno lunga stabilità ed il loro effetto si riduce gradualmente dopo averle applicate.

La scelta delle formulazioni è basata sulla sede di applicazione (esempio, lo stick per le labbra o il fluido o spray sulle zone ricche di peli), mentre per quanto riguarda l'indice di protezione, esso andrà attentamente valutato. Negli ultimi anni sono state elaborate delle "Linee guida" Europee allo scopo di uniformare l'indice di protezione; esse hanno stabilito che i prodotti solari per definirsi tali devono avere un SPF (Sun Protection Factor) maggiore di 6. Inoltre si parla di protezione bassa sino a SPF 10-15, media fino a 25, alta sino a 50, mentre la protezione molto alta è denominata 50+. Come già detto, la scelta dell'indice di protezione andrà fatta con attenzione, ma la raccomandazione per il paziente sottoposto a terapia immunosoppressiva è di utilizzare sempre schermo solare a protezione alta e molto alta (SPF 50- 50+)

Inoltre i prodotti andranno applicati periodicamente ed in quantità sufficiente a coprire tutta la cute, comprese piccole aree spesso dimenticate, quali i padiglioni auricolari, il dorso delle mani e dei piedi. Gli uomini calvi dovranno provvedere a proteggere accuratamente il capo, sia con schermi solari applicati frequentemente, sia indossando un cappello; in questa sede infatti si riscontrano sovente macchie e lesioni tumorali provocate dal sole.

Esistono poi gli schermi solari colorati, cioè contenenti sostanze che conferiscono una gradevole tonalità alla cute, in modo da farci sembrare meno pallidi, pur sempre proteggendoci. Si tratta solitamente di schermi solari a protezione molto alta, il cui uso è spesso destinato a soggetti che per vari motivi devono evitare l'esposizione solare. Diverso è il discorso per i cosiddetti autoabbronzanti: questi contengono sostanze, che, una volta applicate sulla pelle, si ossidano e danno alla nostra cute una tonalità simile all'abbronzatura, ma non contengono alcun filtro solare e perciò non permettono esposizioni solari prolungate o, peggio ancora, senza schermo solare. Inoltre l'effetto degli autoabbronzanti è temporaneo e viene eliminato nel giro di pochi giorni.